International Journal of Advanced Engineering Research and Science (IJAERS)
Peer-Reviewed Journal
ISSN: 2349-6495(P) | 2456-1908(O)
Vol-9, Issue-12; Dec, 2022
Journal Home Page Available: https://ijaers.com/
Article DOI: https://dx.doi.org/10.22161/ijaers.912.24

Oral Health Team's Work Process in the Pandemic Period
Processo de Trabalho da Equipe de Saúde Bucal no Período da Pandemia

Monica Moreno de Carvalho[1], Renan Lemos da Silva[2], Isadora Salani de Queiroz[1], Heloisa Ehmke Cardoso dos Santos[1], André Wilian Lozan[1], José Martins Pinto Neto[1], Karina Gonzalez Camara Fernandes[1], Luciana Estevam Simonato[1]

[1]Universidade Brasil, campus Fernandópolis, São Paulo, Brasil
[2]Department of Biological Sciences, Bauru School of Dentistry, University of São Paulo, São Paulo, Brasil
Email: monicamorenocrv@gmail.com

Received: 15 Nov 2022,
Receive in revised form: 06 Dec 2022,
Accepted: 12 Dec 2022,
Available online: 20 Dec 2022

***Keywords*— Coronavirus, COVID-19, Dentists, Pandemics.**
***Palavras-chave*— Coronavírus, COVID-19, Odontólogos, Pandemias.**

***Abstract*— This study aimed to verify the work process of the oral health team in the municipality of Fernandópolis/SP during the pandemic by the new coronavirus and to verify the biosafety measures adopted by these professionals in this period. Through the results obtained with this study it was possible to identify whether the biosafety measures adopted in the Basic Health Units (BHU) and the Center for Dental Specialties (CEO) of the city of Fernandópolis/SP were sustained, allowing the planning and establishment of strategies for awareness of these individuals and, if necessary, intervention actions.*

***Resumo*— Este estudo teve como objetivo verificar o processo de trabalho da equipe de saúde bucal do município de Fernandópolis/SP durante a pandemia pelo novo coronavírus e verificar as medidas de biossegurança adotadas por esses profissionais nesse período. Através dos resultados obtidos com esse estudo foi possível identificar se as medidas de biossegurança adotadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do município de Fernandópolis/SP foram sustentadas, permitindo o planejamento e o estabelecimento de estratégias para conscientização desses indivíduos e, se necessário, ações de intervenção.*

I. INTRODUÇÃO

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou que o mundo vivia uma pandemia pelo novo coronavírus, devido ao nível de disseminação e a gravidade da doença (Faro et al., 2020). Essa situação obrigou as pessoas a tomarem medidas de distanciamento e/ou isolamento social, a fim de evitar a propagação da COVID-19 e foi necessário adaptar os serviços de saúde.

No Brasil, foram suspensos vários serviços eletivos pelo Ministério da Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo consultas e procedimentos odontológicos (Carrer et al., 2020), assim como em outros países do mundo. Em abril, o atendimento odontológico foi incluído entre os serviços essenciais, conforme o Decreto Federal n.º 10.282/2020 que regulamentou a Lei Federal 13.979/2020 ao atendimento das necessidades inadiáveis da população, alguns meses após paralisação, as consultas de rotina foram instauradas, seguindo os protocolos de biossegurança (Bado et al., 2021).

Segundo Ribeiro e colaboradores (2020), os cirurgiões-dentistas enfrentam um alto risco de contágio, estando entre os profissionais mais propensos a serem infectados pelo

coronavírus. Meng et al. (2020) relataram que o atendimento com grande proximidade da boca do paciente, exposição à saliva e ao sangue, utilização de instrumentos cortantes e dos aerossóis causados pela alta rotação favorecem essa contaminação.

Mediante a exposição dos profissionais da saúde, estima-se que grande parte desse grupo, durante a pandemia, apresentou diversos efeitos colaterais, como: estresse agudo, exaustão, distanciamento das pessoas, ansiedade, depressão, irritabilidade, insônia, mau humor, baixa concentração, indecisão, diminuição do desempenho no trabalho e relutância para trabalhar ou consideração de demissão (Brooks et al., 2020).

Além disso, a literatura demonstra que têm sido recorrentes relatos de aumento da perda da qualidade do sono, aumento do uso de drogas, sintomas psicossomáticos e medo de se infectar ou transmitir a infecção para os membros da família (Teixeira et al., 2020).

Os profissionais e os trabalhadores de saúde envolvidos direta ou indiretamente no enfrentamento da pandemia estão expostos constantemente ao risco de adoecer pelo coronavírus. No Brasil, bem como no mundo, milhares de profissionais de saúde foram afastados das atividades profissionais por terem sido infectados e muitos foram a óbito em consequência da COVID-19 (Medeiros, 2020).

O Ministério da Saúde preconizou o uso de equipamento de proteção individual (EPI) em todos os atendimentos realizados pelos cirurgiões-dentistas, sempre respeitando a técnica correta de paramentação e desparamentação, para evitar o contágio e disseminação da doença. Sendo incluídos novos equipamentos, como: protetor facial (*face shield*), máscara PFF2, propé e avental descartável impermeável de manga longa durante os atendimentos (Miller et al., 2021).

Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi verificar o processo de trabalho da equipe de saúde bucal do município de Fernandópolis/SP durante a pandemia pelo novo coronavírus e verificar as medidas de biossegurança adotadas por esses profissionais nesse período.

II. MÉTODO

O presente estudo é caracterizado como um estudo descritivo transversal, com abordagem quantitativa. Após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) CAAE: 39614620.6.0000.5494, foi iniciado o estudo e solicitado a cada participante a leitura e a concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de acordo com a Portaria n°466/2012. A pesquisa foi realizada com a equipe de saúde bucal da rede pública do município de Fernandópolis/SP, Brasil. Os dados foram obtidos por meio das respostas do questionário eletrônico em planilha Excel para quantificação dos resultados. Em seguida, foram analisados no programa estatístico EPI INFO 7.1.1.0., sendo realizada análise estatística descritiva, com distribuição de frequência.

III. RESULTADOS

Aceitaram participar da pesquisa e preencheram o questionário 32 pessoas, dos quais 75% eram do sexo feminino e 25% do sexo masculino (Gráfico 1). Em relação à faixa etária, observou-se que 18,75% da amostra estudada tinham entre 18 e 29 anos, 37,5% entre 30 e 39, 25% entre 40 e 49, 15,63% entre 50 e 59, e 3,12% tinham mais de 60 anos de idade. A maior parte dos participantes, cerca de 62,5%, alegaram morar com seus familiares (esposa/marido e/ou filhos), seguidos dos 25% que moravam com outros familiares (pais, avós, tios) e apenas 12,5% disseram morar sozinhos.

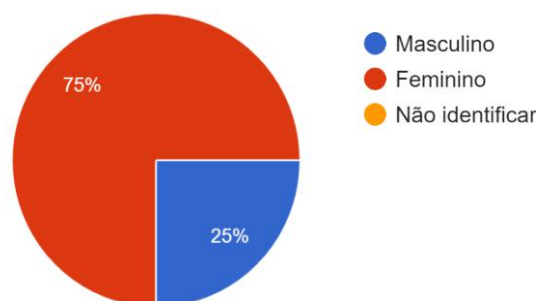
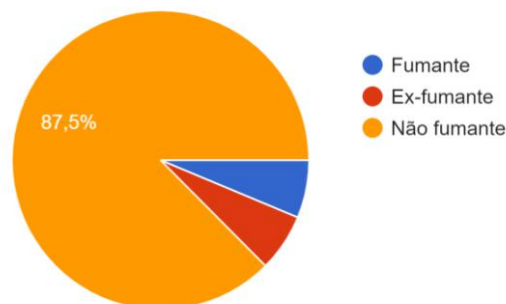
Gráfico 1- Gênero dos profissionais participantes.

Com relação aos grupos de risco, mais da metade (71,9%) alegou não fazer parte de nenhum grupo de risco, com relação aos que se alegaram fazer, o grupo de hipertensos foi o que obteve o maior número (18,8%), seguido da obesidade (12,5%) e o grupo dos diabéticos, asmáticos, com alguma doença pulmonar ou acima de 60 anos de idade, obtiveram o mesmo percentual (3,1%). No que se refere aos hábitos, a maioria dos participantes não eram fumantes 87,5%, já a minoria, cerca de 6,25% disseram ser ex-fumante e 6,25% se consideravam fumantes (Gráfico 2).

Gráfico 2- Percentual de fumantes/ex-fumantes e não fumantes.

Dos participantes dessa pesquisa, 78,1% eram cirurgiões-dentistas e 21,9% eram auxiliares (Gráfico 3). Desses, 78,1% acreditavam que as medidas de biossegurança contra

o coronavírus eram eficazes, e 21,9% responderam que achavam ineficazes.

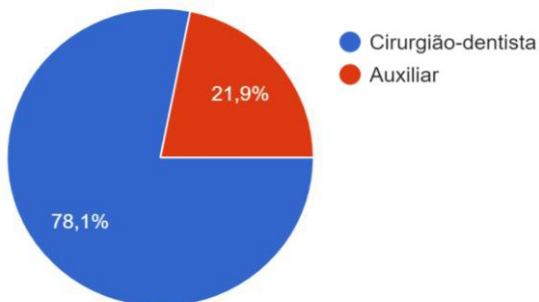
Gráfico 3- Profissão dos participantes da pesquisa.

Em relação aos treinamentos de medidas para paramentação e desparamentação dos EPIs durante o período de pandemia e inclusão de novos equipamentos de segurança como o protetor facial (*face shield*), máscara PPF2 e avental impermeável descartável, 93,8% disse ter recebido treinamento para utilização e 6,2% disseram respondeu ter sido treinado parcialmente (Gráfico 4). Já em relação a adaptação desses novos EPIs, 78,1% afirmaram ter se adaptado e 21,9% responderam ter se adaptado parcialmente.

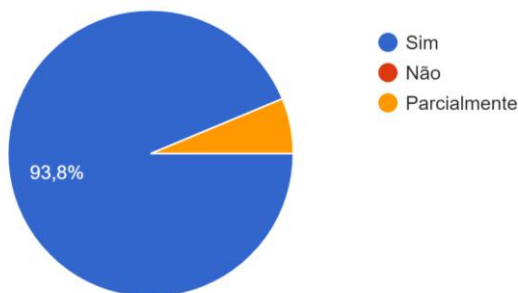
Gráfico 4- Porcentagem de participantes que dizem ter recebido treinamento para paramentação e desparamentação dos novos EPIs.

Devido a grande quantidade de EPIs utilizadas em todo o mundo durante esse período, algumas regiões do país apresentaram escassez de material. Quando foi questionado aos participantes dessa pesquisa sobre a falta de suprimentos nas unidades em que trabalham, 87,5% responderam que não houve carência de material e outros 12,5% afirmaram presenciar a falta de EPIs na unidade de trabalho (Gráfico 5). Com relação aos protocolos de paramentação e desparamentação 75% afirmaram seguir o protocolo todas as vezes e 25% disseram não seguir toda vez (Gráfico 6).

Gráfico 5- Falta de equipamentos de EPIs nas unidades de trabalho.

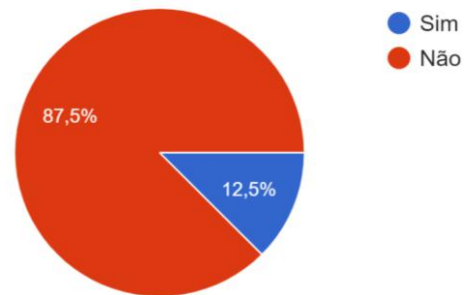



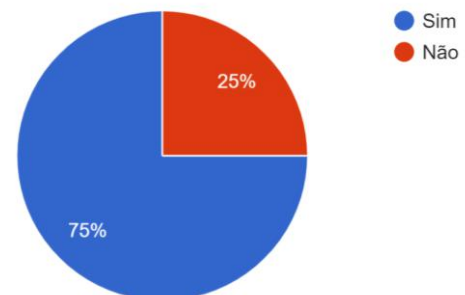
Gráfico 6- Participantes que obedecem aos protocolos de paramentação e desparamentação todas as vezes.

Quase todos os participantes da pesquisa já haviam realizado algum exame para diagnóstico do COVID-19 (93,8%), sendo que 75% realizaram o PCR-RT e 18,8% realizaram o teste rápido/imunológico (Gráfico 7). Desses, 46,9% obtiveram resultado negativo, 43,8% negativo e apenas 3,1% resultado indeterminado, sendo que 6,2% não haviam realizado nenhum teste para diagnóstico da doença até o momento que responderam a pesquisa (Gráfico 8).

Gráfico 7- Testes para diagnóstico de COVID-19.

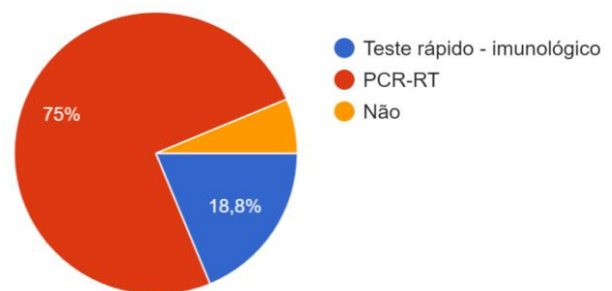



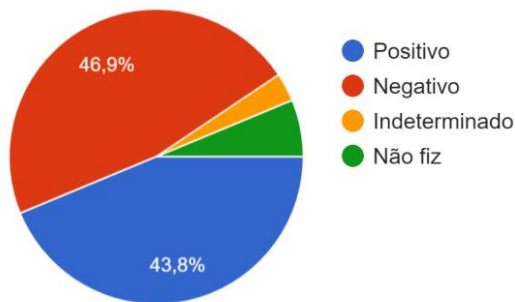
Gráfico 8- Resultado dos testes para diagnóstico de COVID-19.

Cem por cento dos participantes tomou a primeira e a segunda dose da vacina, embora 3,1% não tenham tomado a dose de reforço da vacina (terceira dose). Quanto ao lote da vacina 87,5% tomaram CoronaVac/Sinovac, 6,25% tomaram AstraZeneca/Oxford e 6,25% tomaram Pfizer/BioNTech (Gráfico 9). Dos participantes entrevistados, 90,6% disseram acreditar na eficiência da vacinação, enquanto 9,4% disseram acreditar parcialmente.

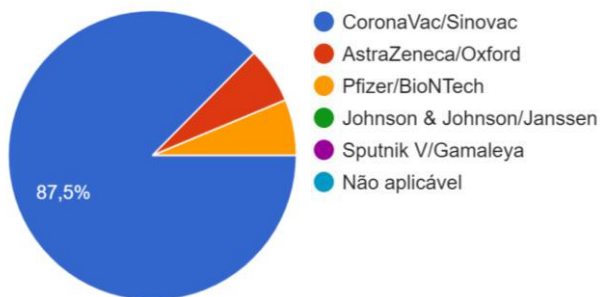
Gráfico 9- Lote das vacinas tomadas.

Grande parte dos participantes dessa pesquisa não foram infectados pelo COVID-19 antes da vacinação (84,4%) (Gráfico 10), esse número foi ainda menor em relação aos infectados no intervalo entre a primeira e a segunda dose da vacinação (90,6%) (Gráfico 11). Nenhum dos participantes relatou ter sido infectado pelo COVID-19 após a segunda dose da vacinação. Cerca de 28,1% foram infectados pelo COVID-19 após a terceira dose da vacinação até o momento em que responderam o questionário da pesquisa.

Gráfico 10- Infectado pelo COVID-19 antes da vacinação

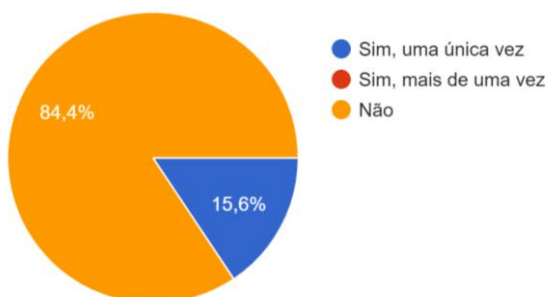



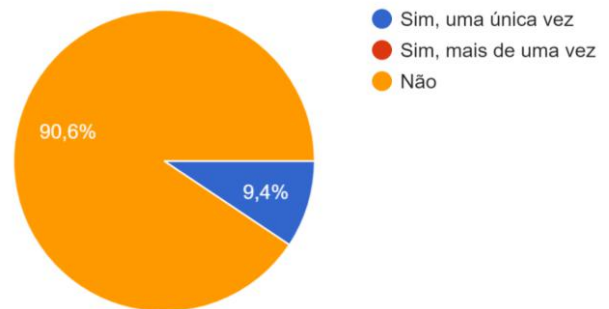
Gráfico 11- Infectado pelo COVID-19 no intervalo entre a primeira e a segunda dose da vacinação.

Os participantes que relataram ter sido infectados em algum momento pelo coronavírus, apresentaram: sintomas leves (3,2%), dor de cabeça (19,3%), falta de ar (3,2%), dor de garganta (22,5%), tosse (16,1%), febre (3,2%), fraqueza (3,2%), dor no corpo (6,4%), rouquidão (3,2%), coriza (9,6%), falta de paladar (3,2%), falta de olfato (3,2%) e/ou todos os sintomas (3,2%). Dos entrevistados, 68,8% trabalhavam em unidades com atendimento a pacientes com suspeita de COVID-19, e apenas 31,3% não atendiam (Gráfico 12), o que condiz com os sintomas relatados pela grande maioria dos autores (Meng, Hua, Bian, 2020; Furtado et al., 2021).

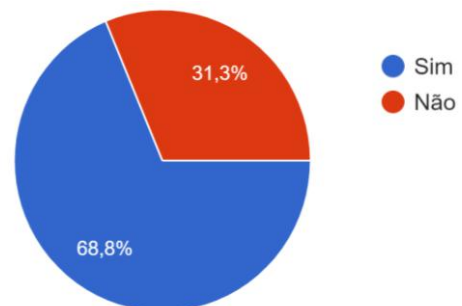
Gráfico 12- Unidades com atendimento de suspeitas de COVID-19.

Quando questionado sobre a necessidade do acompanhamento psicológico para os profissionais da saúde durante este período, 75% responderam ser necessário, 15,6% responderam não ser e 9,4% acham ser parcialmente necessário (Gráfico 13). Desses participantes, 87,5% afirmaram não passar por terapia ou atendimento em saúde mental, já 12,5% disseram fazer algum tipo de terapia ou atendimento em saúde mental (Gráfico 14). Estudos indicam que houve consequências psicológicas em massa, como ansiedade, depressão, uso excessivo de álcool, solidão, e diminuição do bem-estar mental em relação aos índices populacionais usuais durante a pandemia (Ahmed et al., 2020), o que foi comprovado com a atual pesquisa.

Gráfico 13- Necessidade do acompanhamento psicológico para os profissionais da saúde durante a pandemia.

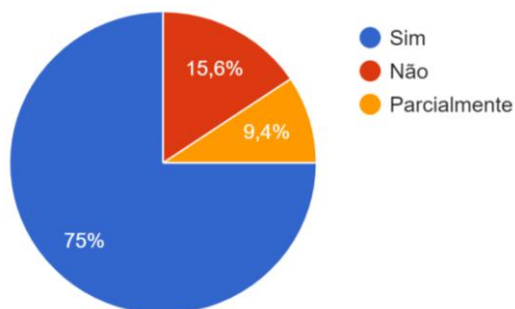



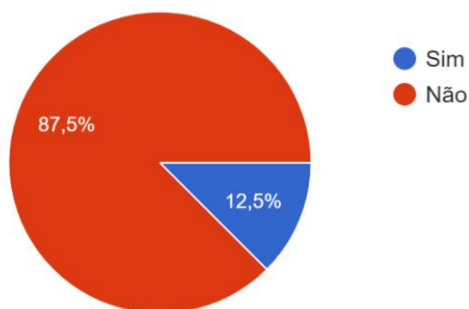
Gráfico 14- Passam por terapia ou atendimento em saúde mental.

Cerca de 9,4% dos entrevistados disseram ter aumentado o uso de álcool durante a pandemia do COVID-19, enquanto a grande maioria 90,6% disse não ter tido alteração no consumo (Gráfico 15), 43,8% disseram se sentir sobrecarregado nesse período, 31,3% responderam se sentir parcialmente sobrecarregado e 25% responderam que não houve alteração desse fator (Gráfico 16).

Gráfico 15- Aumento de álcool/tabaco ou outras drogas durante a pandemia.

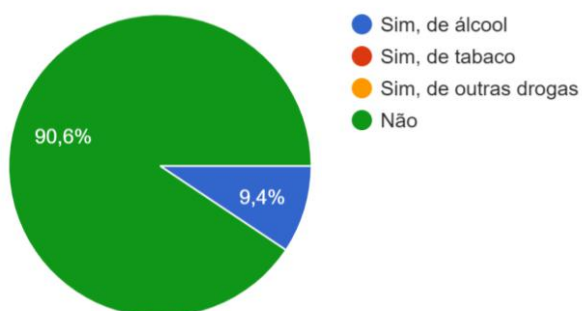
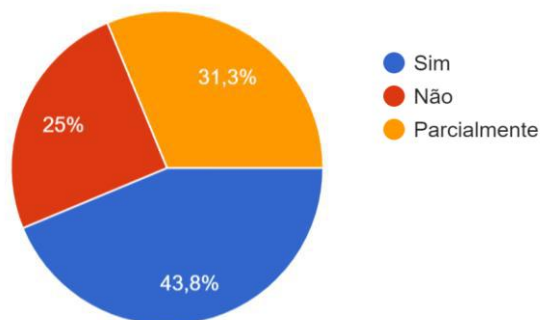



Gráfico 16- Porcentagem das pessoas que se sentiram sobrecarregadas durante a pandemia.

Com relação aos sinais relatados pelos participantes, 75% apresentaram ansiedade, 62,5% medo, 46,9% angústia, 43,8% tristeza, 25% confusão, 25% anseio, 18,8% solidão, 15.6 raiva e 18,8% não apresentaram nenhum dos sentimentos citados.

A alteração do sono mais prevalente entre os pesquisados, foi a dificuldade para dormir com 40,6%, seguida da insônia e do sono excessivo com 25% e pelos pesadelos recorrentes com 9,4%. Boa parte dos participantes disse não ter apresentado nenhuma alteração, cerca de 31,3%.

Diante do cenário em que o mundo inteiro se encontrava, com a situação de estresse e preocupações em relação à contaminação, os profissionais tendem a ter impactos negativos no sono (Bhat, Chokroverty, 2022).

Quanto à pergunta “Você pensou em abandonar a sua profissão durante a pandemia do COVID-19?” 78,1% responderam que não, enquanto 21,9% responderam que sim (Gráfico 17). Foi questionado também se eles consideraram a Odontologia uma profissão de alto risco durante o surto de coronavírus, do qual se obteve resultado positivo na pergunta em 96,8% e negativo em 3,2% (Gráfico 18). Essa preocupação pode ser justificada não só devido à presença de grupos com risco de infecção, como também ao fato da possível contaminação própria e de familiares.

Gráfico 17- Porcentagem de pessoas que pensaram em abandonar a profissão durante a pandemia.

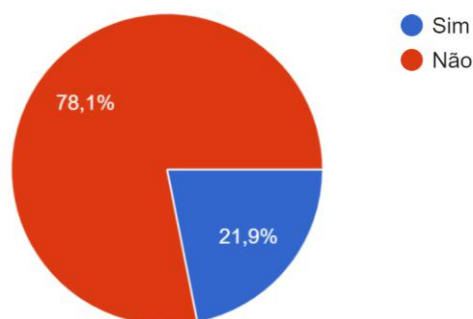



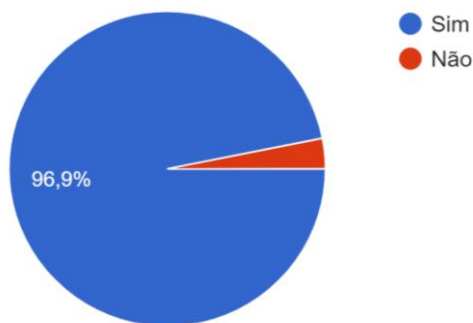
Gráfico 18- Percentual de profissionais que consideraram a Odontologia uma profissão de alto risco.

O novo coronavírus trouxe sérios riscos à saúde de diversos profissionais de saúde, principalmente aos cirurgiões-dentistas, o que permitiu realizar o levantamento em nosso estudo sobre as aflições desses profissionais. Quanto às perguntas direcionadas à perspectiva em relação ao fim da pandemia de COVID-19, 71,9% responderam ter feito planos para o pós-pandemia e 28,1% disseram não ter feito (Gráfico 19). Para a pergunta "Você teve medo em relação ao futuro?", 78,1% responderam ter tido, enquanto 21,9% responderam não ter tido (Gráfico 20).

Gráfico 19- Porcentagem de pessoas que fizeram planos pós-pandemia.

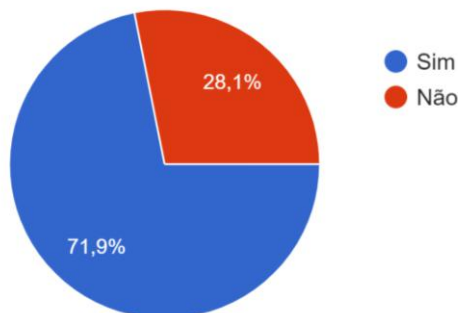



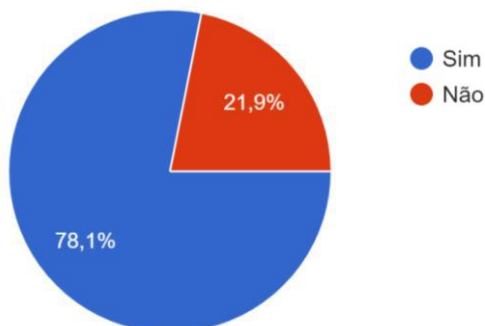
Gráfico 20- Percentual de entrevistados que apresentaram medo em relação ao futuro durante a pandemia do COVID-19.

Em relação aos sentimentos, 84,4% afirmaram ter desabafado com alguém sobre como se sentiam em virtude da pandemia (Gráfico 21) e 75% relataram ter se sentido mais emotivo/sensível (Gráfico 22). Dos profissionais entrevistados, 84,4% se sentiram mais estressados durante esse período e 15,6% relataram não ter notado diferença, 75% se sentiram sem ânimo e 25% não relataram alteração desse humor. Já em relação a procurar algo positivo dessa situação, 87,7% disseram que ter procurado algo bom, enquanto 12,5% disseram não ter feito isso (Gráfico 23).

Gráfico 21- Desabafam sobre como se sentiam em relação ao momento da pandemia.

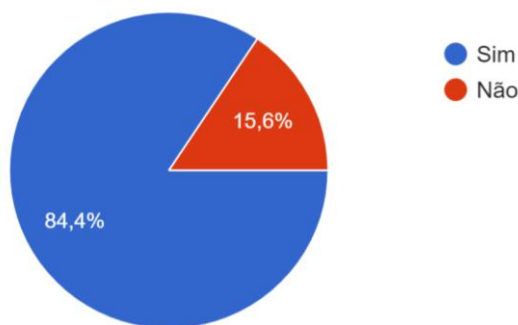



Gráfico 22- Se sentiram mais emotivo/sensível.

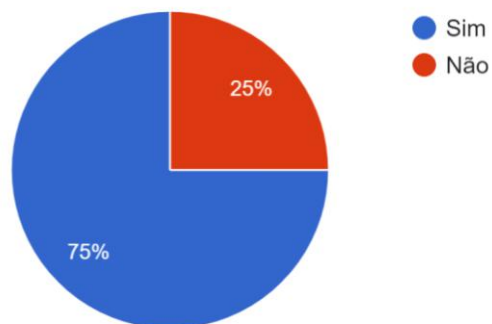
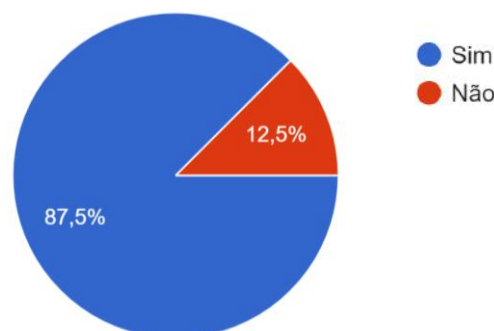



Gráfico 23- Percentual de pessoas que dizem ter procurado ou não algo positivo dessa situação.

IV. DISCUSSÃO

O aumento do número de infecções pelo COVID-19 rapidamente, orientações repentinas, isolamento social, alta de mortes e o impacto socioeconômico da pandemia, inevitavelmente afetar a saúde mental das pessoas

população, e os efeitos são muitas vezes complexos em grupos de risco, idosos, crianças e profissionais de saúde. Para os cirurgiões-dentistas e outros profissionais de saúde com empregos afetados pela doença e muito contato físico com outras pessoas, o medo de ser infectado com COVID-19, colocando em risco de contaminação de outros e a necessidade de informações atualizadas sobre o vírus vêm sendo associados a maior sobrecarga e sofrimento psicológico dessa categoria (Talevi et al., 2020; Mijiritsky et al., 2020).

Outros países também têm realizado estudos sobre o impacto da pandemia na odontologia. Uma pesquisa com 669 cirurgiões-dentistas de 30 países constatou que 87% temiam ser infectados com COVID-19 por um paciente ou colega e 90% sentiam-se ansiosos ao tratar um paciente com tosse ou suspeita de COVID-19 (Ahmed et al., 2020). Por outro lado, uma pesquisa com a população espanhola em geral indicou que mais de 90% dos entrevistados não tinham medo de contrair COVID-19 em um consultório odontológico, nem cancelariam uma consulta odontológica (González-Olmo et al., 2020). Essas diferenças comportamentais podem estar relacionadas a fatores como diferenças nas taxas locais de contaminação e mortalidade por COVID-19, ou mesmo em como os sistemas de saúde locais estão gerenciando a pandemia (Moraes et al., 2020).

O papel dos profissionais da odontologia na prevenção da transmissão do COVID-19 é extremamente importante e sofreu modificações devido à expansão da doença (Coulthard, 2020). O atendimento rotineiro foi suspenso em diversos países no período da pandemia, entretanto, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) decretou os serviços odontológicos como atendimento das necessidades inadiáveis da população, alguns meses após paralisação, e as consultas de rotina foram ser instauradas no país, seguindo de rígidos protocolos de biossegurança (Bado et al., 2021). Além disso, alguns cirurgiões-dentistas do município contribuíram com cuidados médicos, realizando testes de COVID-19 em pacientes suspeitos, o que pode ter contribuído com o sentimento de medo em espalhar a doença entre seus familiares.

O presente estudo buscou fornecer um panorama geral sobre os impactos da pandemia de COVID-19 em relação a uma cidade no interior de São Paulo com aproximadamente 69.680 habitantes, atentando-se a saúde mental da equipe de saúde bucal do município, permitindo uma previsão e avaliação sobre os sentimentos dos profissionais diante da situação de trabalho durante uma pandemia.

É importante destacar algumas limitações do presente estudo. O caráter transversal do trabalho, não permitindo temporalidade, deve ser considerado. Além disso, sabe-se que houve diferentes curvas de transmissibilidade do COVID-19. Essas mudanças podem ter impacto significativo nas percepções de medo e ansiedade desses profissionais. Entretanto, o presente estudo envolveu profissionais de odontologia de apenas de um município, em um período de coleta relativamente curto, o que pode ajudar a diminuir essa variabilidade. Os aspectos positivos da avaliação mencionados pelos cirurgiões-dentistas foram a possibilidade de identificar os erros e dificuldades, gerados pela COVID-19, a fim de buscar alternativas para superá-los, e a motivação gerada por resultados satisfatórios.

Pesquisas relacionadas à qualidade de vida e saúde são importantes para monitorar as condições de populações específicas e avaliar a eficácia das políticas públicas de saúde, além de direcionar recursos e investimentos de acordo com as necessidades identificadas.

V. CONCLUSÃO

Com base nos resultados, concluiu-se que a maioria dos profissionais tiveram alguma alteração de humor e sinais de ansiedade, o fato do COVID-19 ter causado mortes assusta os funcionários que lidam com possíveis contaminados e causa receio em contaminar outros familiares. Todos os voluntários afirmaram ter tomado a primeira dose da vacina, embora nem todos acreditassem na sua eficiência ou acreditavam parcialmente. Pode-se observar que a maioria dos profissionais pesquisados nesse estudo achavam importante ter um acompanhamento de saúde mental durante esse período. Além disso, alguns funcionários relataram pensar em abandonar a profissão, esses efeitos negativos na saúde mental devido a um período de vida atípico e desafiador ocasionado pela pandemia de COVID-19 necessitam ser investigados, assim como a implementação de estratégias de promoção de saúde mental necessitam ser realizadas. Embora as sensações negativas estejam presentes, a maioria dos cirurgiões-dentistas procurou desabafar sobre a situação com alguém como se sentiam em relação a essa situação e fizeram planos para o futuro, sendo este um ponto muito positivo.

AGRADECIMENTOS

Os autores declaram não ter recebido auxílios financeiros e/ou similares para a realização deste estudo.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

[1] Ahmed, M. A., Jouhar, R., Ahmed, N., Adnan, S., Aftab, M., Zafar, M. S., & Khurshid, Z. (2020). Fear and Practice Modifications among Dentists to Combat Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(8), 2821. https://doi.org/10.3390/ijerph1708282.

[2] Almeida, S. L. A. C., Oliveira, D. C. de, Faria, L. L. F. de, Godoy, M. C. S., Oliveira, M. M. C. de, Loch, M. A. L., Pascotto, S. L., Moreira, M. L. A., Luvizotto, P. H. de M., & Abi-Habib, Y. G. S. (2021). Uma análise crítica das vacinas disponíveis para Sars-cov-2 / A critical analysis of the vaccines available for Sars-cov-2. Brazilian Journal of Health Review, 4(2), 4537–4555. https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-044.

[3] Bado, F. M. R., Fonseca, D. A. V. da, Cortellazzi, K. L., Oliveira Júnior, A. J. de, Ambrosano, G. M. B., & Mialhe, F. L. (2021). Repercussões da epidemia de COVID-19 nos atendimentos odontológicos de urgência do Sistema Único de Saúde em Piracicaba, 2020. Epidemiologia E Serviços de Saúde, 30(4). https://doi.org/10.1590/s1679-49742021000400023.

[4] Bhat, S., & Chokroverty, S. (2021). Sleep Disorders and COVID-19. Sleep Medicine. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.07.021.

[5] Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce it: Rapid Review of the Evidence. The Lancet, 395(10227), 912–920. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8.

[6] Carrer, F. C. de A., Galante, M. L., Gabriel, M., Pischel, N., Giraldes, A. I., Neumann, A., Silva, D. P. da, & Pucca, G. A. (2020). A COVID-19 na América Latina e suas repercussões para a odontologia. Revista Panamericana de Salud Pública, 44, 1. https://doi.org/10.26633/rpsp.2020.66.

[7] Coulthard, P. (2020). Dentistry and coronavirus (COVID-19) - moral decision-making. British Dental Journal, 228(7), 503–505. https://doi.org/10.1038/s41415-020-1482-1.

[8] Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B. F. P., Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. Estudos de Psicologia [online]. 37. ISSN 1982-0275. https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074.

[9] Ferreira, L. L. G., Andricopulo, A. D. (2020). Medicamentos e tratamentos para a Covid-19. Estudos Avançados [online], 34(100), 7-27. https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.34100.002.

[10] Furtado, G. S., Menezes, B. L. de S., Menezes, K. K. C. de, Feitosa, M. Á. L., Lima, D. M., & Casanovas, R. C. (2021). A infecção pela Covid-19 provoca manifestações bucais? Uma revisão de literatura. Research, Society and Development, 10(7), e0710716081. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16081.

[11] González-Olmo, M. J., Ortega-Martínez, A. R., Delgado-Ramos, B., Romero-Maroto, M., & Carrillo-Diaz, M. (2020). Perceived vulnerability to Coronavirus infection: impact on dental practice. Brazilian oral research, 34, e044. https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0044.

[12] Guimarães, R. (2020). Vacinas Anticovid: um Olhar da Saúde Coletiva. Ciência & Saúde Coletiva, 25, 3579–3585. https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.24542020.

[13] Medeiros, E. A. S. (2020). Health professionals fight against COVID-19. Acta Paul Enferm, 33, –. https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020EDT0003.

[14] Meng, L., Hua, F., & Bian, Z. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. Journal of Dental Research, 99(5), 481–487. https://doi.org/10.1177/0022034520914246.

[15] Miller, A. R. (2020). Perspectivas no gerenciamento da Covid-19 no atendimento odontológico. Uninove.br. https://doi.org/http://bibliotecatede.uninove.br/handle/tede/2478.

[16] Mijiritsky, E., Hamama-Raz, Y., Liu, F., Datarkar, A. N., Mangani, L., Caplan, J., Shacham, A., Kolerman, R., Mijiritsky, O., Ben-Ezra, M., & Shacham, M. (2020). Subjective Overload and Psychological Distress among Dentists during COVID-19. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(14), 5074. https://doi.org/10.3390/ijerph17145074.

[17] Moraes, R. R., Correa, M. B., Queiroz, A. B., Daneris, Lopes, J. P., Pereira-Cenci, T., D'Avila, O. P., Cenci, M. S., Lima, G. S., & Demarco, F. F. (2020). COVID-19 challenges to dentistry in the new pandemic epicenter: Brazil. PLOS ONE, 15(11), e0242251. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242251.

[18] Ribeiro, A. P., Oliveira, G. L., Silva, L. S., & Souza, E. R. de. (2020). Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 45. https://doi.org/10.1590/2317-6369000013920.

[19] Teixeira, C. F. de S., Soares, C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. S., Pinto, I. C. de M., Andrade, L. R. de, & Espiridião, M. A. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Ciência & Saúde Coletiva, 25(9), 3465–3474. https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020.

[20] Talevi, D., Socci, V., Carai, M., Carnaghi, G., Faleri, S., Trebbi, E., di Bernardo, A., Capelli, F., & Pacitti, F. (2020). Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. Rivista Di Psichiatria, 55(3), 137–144. https://doi.org/10.1708/3382.33569.